

Aceptabilidad de una intervención para uso de anticonceptivos en adolescentes de comunidad indígena en México

Ramirez-Espinobarros Yesenia

<https://orcid.org/0000-0001-7877-8689>
Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.
yese.ramiespino@gmail.com

Meneses-Tirado María de los Ángeles

<https://orcid.org/0000-0002-0707-4032>
Facultad de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.
angeles.meneses@correo.buap.mx

Dimmitt-Champion Jane

<https://orcid.org/0000-0001-8220-5154>
Escuela de Enfermería, Universidad de Texas, Austin. USA.
jdcchampion@mail.nur.utexas.edu

Doncel-de la Colina Juan Antonio

<https://orcid.org/0000-0002-7779-027X>
Centro de Estudios Interculturales del Noreste, Universidad Regiomontana, Monterrey, Nuevo León, México.
jdoncel@yahoo.es

Correspondencia:

Ramirez-Espinobarros Yesenia
yese.ramiespino@gmail.com

Recibido: 31 de mayo 2024

Aceptado: 2 de septiembre 2024

Resumen

Introducción: el embarazo a temprana edad sigue siendo un problema de salud pública, debido a las complicaciones que se pueden presentar, por lo que los adolescentes son un grupo vulnerable debido a la etapa de transición, donde se presentan prácticas como la falta anticonceptivos en las relaciones sexuales lo que conlleva a un embarazo no deseado.

Objetivo: evaluar la aceptabilidad de la intervención Pasos Responsables diseñada para el uso de anticonceptivos en adolescentes de una comunidad indígena en México.

Material y métodos: ensayo piloto con un grupo experimental y control, el cual incluyó 84 adolescentes de ambos sexos de 12 a 19 años. La aceptabilidad se evaluó mediante la tasa de abandono, carga de la participación y satisfacción con la intervención.

Resultados: se obtuvo una tasa de abandonos del 48% y el 73% de los participantes mostraron carga durante su participación durante las sesiones. En cuanto a la satisfacción los puntajes aumentaron conforme a las sesiones.

Conclusión: el estudio mostró que la intervención resultó aceptable de acuerdo con la satisfacción de los participantes, sin embargo, la carga de la participación fue alta y también hubo pérdidas durante la realización del estudio.

Palabras claves: adolescentes; población indígena; anticonceptivos; estudio de intervención

Acceptability of an intervention for contraceptive use among adolescents in an indigenous community in Mexico

Abstract

Introduction: pregnancy at an early age continues to be a public health problem due to the complications that can occur. Adolescents are a vulnerable group due to the transition stage, where practices such as the lack of contraceptives in sexual relations lead to unwanted pregnancy.

Objective: to evaluate the acceptability of the Responsible Steps intervention designed for the use of contraceptives in adolescents in an indigenous community in Mexico.

Material and methods: pilot trial with an experimental and control group, which included 84 adolescents of both sexes aged 12 to 19 years. Acceptability was evaluated through dropout rate, burden of participation and satisfaction with the intervention.

Results: a dropout rate of 48% was obtained and 73% of the participants showed burden during their participation during the sessions. In terms of satisfaction, the scores increased as the sessions progressed.

Conclusions: the study showed that the intervention was acceptable according to the satisfaction of the participants, however, the burden of participation was high and there were also losses during the study.

Key words: adolescents; indigenous population; contraceptives; intervention study.

Introducción

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública, que aumenta el riesgo de eclampsia, bajo peso al nacer, muerte fetal y diversas anomalías congénitas, así mismo repercute negativamente en las esferas familiar, social y educativa de las adolescentes^{1,2}. Se ha reportado que a nivel mundial la tasa de nacimientos es de 41,3 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 y 19 años. En el caso de América Latina se siguen reportando las tasas de nacimientos más altas con 51,4 por cada 1000 adolescentes¹. En México la tasa de nacimientos es de 60,3 por cada mil adolescentes de 15 a 19 años³. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Guerrero es uno de los estados de México con mayor incidencia de embarazos adolescentes reportando una tasa de nacimientos es de 6,6 por cada mil adolescentes⁴.

De acuerdo con la evidencia la falta de uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales en la adolescencia puede ocasionar embarazos no planeados, por lo que los adolescentes representan un grupo vulnerable por la etapa de transición de la adolescencia hacia la edad adulta, marcada por importantes cambios psicológicos, cognitivos y sociales que influyen en su desarrollo futuro. Así mismo la falta de educación sexual es una de las causas de los embarazos no planeados, en México en la población indígena se estima que el 48,6% de los embarazos en mujeres indígenas de 15 a 19 años fueron no deseados o no planeados, principalmente debido al uso inconsistente o no uso de anticonceptivos⁵.

Por lo que es necesario la participación del personal del área de la salud, particularmente a través de intervenciones de enfermería con actividades educativas de prevención enfocados a programas específicos de sexualidad en adolescentes⁶. En este caso existen intervenciones que han sido evaluadas mediante ensayos aleatorizados y controlados, como Project IMAGE la cual es una intervención conductual cognitiva con el objetivo de reducir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) llevado a cabo en adolescentes afroamericanas y mexicoamericanas con antecedentes de abuso e ITS⁷. Así mismo intervenciones como ¡Cuidate! la cual tiene como objetivo reducir el comportamiento sexual de riesgo del VIH y embarazos no planea-

dos en adolescentes mexicanos⁸ y finalmente Conéctate es una intervención que va enfocada a la prevención de conductas sexuales de riesgo para VIH/sida en adolescentes⁹. Sin embargo, no incluyen otros métodos anticonceptivos y no han sido desarrolladas en población indígena. Por lo que el abordaje en este contexto se utilizó una intervención basada en evidencia que incluyó elementos considerando las características de la población.

Por lo anterior en la implementación de una intervención es necesario evaluar la aceptabilidad, la cual se refiere a la aceptación de la intervención por parte de los participantes para explorar los aspectos que son aprobados y aquellos que se deben mejorar¹⁰. En este sentido, el estudio tuvo como objetivo evaluar la aceptabilidad de la intervención Pasos Responsables (PaRe) diseñada para uso de anticonceptivos en adolescentes de comunidad indígena en México.

Material y métodos

Se llevó a cabo un ensayo piloto de junio 2023 a marzo 2024, con dos grupos PaRe y control, con técnica de cegamiento simple ciego, con ocho semanas de seguimiento. Se incluyeron adolescentes de 15 a 19 años de dos instituciones educativas de nivel bachillerato de una comunidad indígena en el estado de Guerrero, México. La muestra fue de 84 adolescentes por grupo, donde se aleatorizaron las dos instituciones educativas asignando el número 1 al grupo experimental.

Se incluyeron en el estudio adolescentes de ambos sexos que se identificaron como indígenas inscritos en una institución de nivel bachillerato; se excluyeron las adolescentes embarazadas y aquellos que reportaron estar casados y casadas. Finalmente se eliminaron los adolescentes que no completaron las sesiones de la intervención y que no respondieron más del 80% de los instrumentos.

El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Universidad Autónoma de Nuevo León (FAEN-D-1924). Además, se contó con la aceptación y firma del asentimiento informado para los participantes menores de edad y consentimiento informado de los padres o tutores.

Para fines del estudio sólo se reportan los datos relacionados con el grupo experimental.

La intervención PaRe consistió en dos sesiones grupales de 120 minutos cada una y una sesión individual de 60 minutos, la cual se entregó cara a cara en la institución educativa y en visita domiciliaria, el cual abarcó diversos temas, incluyendo los métodos anticonceptivos.

La aceptabilidad de la intervención se evaluó a través de la tasa de aceptación, la tasa de abandono, la carga de la participación y satisfacción con la intervención. Donde la tasa de aceptación se calculó mediante el porcentaje de los participantes que aceptaron pertenecer al estudio sobre el total de participantes que cumplieron con los criterios de inclusión; la tasa de abandono se determinó mediante el porcentaje de los participantes que no completaron el seguimiento. La carga de la participación se refiere al esfuerzo requerido de los participantes en la intervención¹¹, la cual se evaluó mediante las notas de campo durante la implementación de las sesiones. Finalmente, la satisfacción con la intervención se midió mediante una Escala de Aceptabilidad con 15 ítems que evalúa el agrado de las actividades, duración de las sesiones y opinión acerca del consejero cuenta con opciones de respuestas tipo Likert de 0 = no me agradó a 10= me agradó bastante; del mismo modo se exploró la percepción de los participantes a través de tres preguntas con relación a las sesiones entregadas. Para el análisis de los datos se aplicó estadística descriptiva, incluidas medidas de frecuencia relativa y tendencia central.

Resultados

Con relación a las características sociodemográficas de los participantes el promedio de edad fue de 16,40 años (DE= 0,90), el 67,92% de los participantes estudiaba; así mismo predominó el sexo femenino con el 52,83%. Con relación a la tasa de aceptación de PaRe fue del 78,57% y una tasa de abandono del 48,00%, (Tabla 1); donde las principales razones de abandono fueron la falta de disponibilidad de tiempo por el trabajo con el 28,00% y el 20,00% por actividades escolares.

En lo que refiere a la carga de participación el 73,00% de los participantes de PaRe mostraron carga durante su participación en las sesiones; donde el 48,60% realizaron actividades simultáneas como actividades académicas (Tabla 2).

En relación con la satisfacción de la primera sesión fue de 9,65 (DE = 0,86); el cual se incrementó en la segunda sesión a 10 (DE = 0,00) y en la tercera sesión fue de 9,53 (DE = 0,85). Finalmente, en la exploración de la percepción de los participantes con relación a las sesiones entregadas, las respuestas se analizaron mediante el software MAXQDA versión 2020. Donde los participantes mencionaron lo siguiente “muy interesante y bueno para aprender más sobre cómo cuidarnos aparte de saber las funciones, causas, ventajas y desventajas de cada método anticonceptivo, P45”.

Tabla 1. Tasa de abandono de la intervención

Tiempo	PaRe (n= 84)	
	%	95%
Posterior a la primera sesión	100,00	37,74 – 48,26
Seguimiento	52,00	18,78 – 72,98

%= porcentaje. IC= intervalo de confianza

Tabla 2. Carga de participación

Características del contexto	Pare (n= 98)	
	f	%
Participantes que mostraron carga durante la participación	72,00	73,00
Actividades simultaneas		
Actividades académicas	48,00	48,60
Trabajo	25,00	25,50

“Me gustó cuando decía que nos debemos de proteger nuestra salud, también hablamos sobre dispositivos intrauterino hormonal, implante, inyectables, pastillas, parche, píldora de emergencia, anillo vaginal etc., P5”.

“Tener más información para analizar y comprender más lo que es bueno y malo y tener información de cómo cuidarnos y respetarnos unos a los otros, etc., P29”.

“no embarazarse a temprana edad y debemos cuidarnos para que podamos seguir nuestras metas, P49”.

Discusión

En lo que refiere al promedio de edad de los participantes los resultados difieren con Jemcott et al., ya que en su estudio obtuvieron una edad promedio menor de las participantes¹²; para la ocupación de los participantes, los resultados coinciden con Andrade et al., y Taylor, en donde ambos estudios los participantes fueron estudiantes ya que las intervenciones se realizaron en un ámbito escolar^{13,14}.

Así mismo se encontró que el porcentaje de aceptación de la intervención PaRe fue buena, sin embargo, la carga de los participantes fue alta y la tasa de abandono de los participantes con respecto a las pérdidas durante la implementación del estudio se puede considerar adecuado; el abandono se le atribuyó a la pérdida de contacto con los participantes, es decir el no continuar participando en el estudio; donde las principales razones fueron la baja escolar y la falta de disponibilidad debido al trabajo, no obstante, las pérdidas de los participantes en el estudio no siempre se relacionan con la aceptabilidad de las intervenciones¹¹; estos hallazgos muestran la necesidad de la implementación de estrategias en conjunto con el personal de la institución para incentivar a los participantes a continuar con sus estudios y no abandonar la escuela, esto de algún modo podría minimizar las pérdidas de los participantes en estudios futuros.

Los resultados de la intervención PaRe muestran que las consejerías para la promoción sobre anti-conceptivos fueron aceptadas por los adolescentes, lo cual se debe que el programa incluyó información precisa y acorde a las necesidades de los adolescentes¹⁵, lo que permitió la participación y

continuidad con el programa, esto es similar en el estudio realizado por Widnan et al., donde más de la mitad de los participantes mencionaron que el programa fue de su agrado, aprendieron sobre el mismo y lo recomendarían con sus amistades¹⁶; así mismo Cornelius et al., reportaron que los participantes de la intervención manifestaron estar satisfechos con el programa por los conocimientos adquiridos, resaltando la importancia de educar a los jóvenes¹⁷. De acuerdo con los resultados y la experiencia de los participantes se mostró que la intervención resultó aceptable para los participantes donde la mayoría mostró agrado por la intervención; lo cual se relaciona con uno de los elementos que evalúa la aceptabilidad de una intervención, donde a través de un análisis de la percepción de los participantes se determina si la intervención es apropiada para aproximarse al problema de interés de una manera razonable y adecuada para su implementación, este aspecto se utiliza para probarse en la práctica y comúnmente en estudios piloto¹⁸.

Conclusión

La intervención Pasos Responsables mostró aceptabilidad, esto se reflejó en el aumento de las puntuaciones de la satisfacción de las sesiones, así mismo los participantes resaltan la relevancia y utilidad del programa que cumplió con sus expectativas, esto significa un paso importante en esta población ya que se visualizó el interés de los adolescentes sobre la importancia de recibir educación sexual en la etapa en la que se encuentran. En relación a la tasa de abandono y la carga de participación indican que fue complejo mantener el compromiso y minimizar la tensión de los participantes debido a las actividades que tuvieron a la par con las sesiones, pese a los desafíos la respuesta fue positiva para la intervención. Por lo que se sugiere implementar estrategias basadas en evidencia enfocadas a la experiencia con adolescentes para motivar a los participantes logrando menores tasas de abandono en un estudio de mayor escala.

Contribución de autoría

Conceptualización: Yesenia Ramirez Espinobarros, María de los Ángeles Meneses Tirado.

Curación de datos: Yesenia Ramirez Espinobarros, Juan Antonio Doncel de la Colina, María de

los Ángeles Meneses Tirado.

Metodología: María de los Ángeles Meneses Tirado, Yesenia Ramirez Espinobarros, Jane Dimmitt Champion.

Redacción-revisión y edición: Yesenia Ramirez Espinobarros, María de los Ángeles Meneses Tirado, Jane Dimmitt Champion, Juan Antonio Doncel de la Colina.

Validación: Yesenia Ramirez Espinobarros, María de los Ángeles Meneses Tirado, Jane Dimmitt Champion, Juan Antonio Doncel de la Colina.

Agradecimientos

Los autores expresan su agradecimiento al Consejo Nacional de Humanidades Ciencias y Tec-

nologías (CONAHCYT), por la beca de posgrado otorgada para la primera autora y facilitó el desarrollo del presente estudio.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos no tener ningún conflicto de intereses.

Financiamiento

Este trabajo se financió con el apoyo del Consejo Nacional de Humanidades Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT).

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. 2024 [cited 2024 May 14]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Maheshwari MV, Khalid N, Patel PD, Alghareeb R, Hussain A. Maternal and Neonatal Outcomes of Adolescent Pregnancy: A Narrative Review. *Cureus* [Internet]. 2022 [cited 2024 May 14];14(6):e25921. Available from: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.25921>
3. Secretaría de Gobernación. Desciende más de 16 por ciento la tasa de fecundidad de adolescentes [internet]. 2023 [cited 2024 May 14]. Available from: <https://www.gob.mx/segob/prensa/desciende-mas-de-16-por-ciento-la-tasa-de-fecundidad-de-adolescentes-en-2023?idiom=es>
4. Consejo Nacional de Población (CONAPO). Razón y tasa de fecundidad en niñas de 10 a 14 años 1990 a 2022, y características sociodemográficas de las menores y de los progenitores de 1990 a 2021, a nivel nacional y por entidad federativa [Internet]. 2023 [cited 2024 May 14]. Available from: <https://datos.gob.mx/dataset/salud-sexual-y-reproductiva/resource/d8dbd346-ca39-421e-a3c8-c54f1ce6e230>
5. Dirección General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva (DGESP). Necesidades de atención en la población indígena [Internet]. 2019 [cited 2024 May 14]. Available from: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Poblacion_adolescente_indigena.pdf
6. Gómez-Suárez M, Mello MB, Gonzalez MA, Ghidinelli M, Pérez F. Access to sexual and reproductive health services for women living with HIV in Latin America and the Caribbean: systematic review of the literature. *J Int AIDS Soc* [Internet]. 2019 [cited 2024 May 14];22(4) e25273. Available from: <http://dx.doi.org/10.1002/jia2.25273>. PMID: 30958638; PMCID: PMC6452919.
7. Champion JD, Collins JL. Comparison of a theory-based (AIDS Risk Reduction Model) cognitive behavioral intervention versus enhanced counseling for abused ethnic minority adolescent women on infection with sexually transmitted infection: results of a randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2012 [cited 2024 May 14];49(2):138-50. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.08.010>.
8. Gallegos EC, Villarruel AM, Loveland-Cherry C, Ronis DL, Zhou Y. Intervención para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado. *Salud Pública de México* [Internet]. 2008 [cited 2024 May 14];50(1):59-66. ISSN: 0036-3634. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10650109>
9. Castillo-Arcos LC. Intervención por internet basada en la resiliencia del adolescente para prevenir conductas sexuales de riesgo para VIH/Sida [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Nuevo León [Internet]. 2012 [cited 2024 May 14]. Available from: <https://eprints.uanl.mx/2641/>
10. Sidani S, Braden C. Design, evaluation, and translation of nursing interventions. Wiley Blackwell; 2011.

11. Sekhon M, Cartwright M, Francis JJ. Acceptability of healthcare interventions: an overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Serv Res*. [Internet]. 2017[cited 2024 May 14];17(1):88. Available from: [http://dx.doi.org/ 10.1186/s12913-017-2031-8](http://dx.doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8).
12. Jemmott JB, Jemmott LS, Fong GT, Morales KH. Effectiveness of an HIV/STD risk-reduction intervention for adolescents when implemented by community-based organizations: a cluster-randomized controlled trial. *Am J Public Health*[Internet]. 2010[cited 2024 May 14];100(4):720-6. Available from: [http://dx.doi.org/ 10.2105/AJPH.2008.140657](http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2008.140657). PMID: 20167903; PMCID: PMC2836337.
13. Andrade HH, Mello MB, Sousa MH, Makuch MY, Bertoni N, Faúndes A. Changes in sexual behavior following a sex education program in Brazilian public schools. *Cad Saude Publica*[Internet]. 2009[cited 2024 May 14];25(5):1168-76. Available from: [http://dx.doi.org/ 10.1590/s0102-311x2009000500023](http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2009000500023). PMID: 19488501.
14. Taylor M, Jinabhai C, Dlamini S, Sathiparsad R, Eggers MS, De Vries H. Effects of a teenage pregnancy prevention program in KwaZulu-Natal, South Africa. *Health Care Women Int*[Internet]. 2014 [cited 2024 May 14];35(7-9):845-58. Available from: [http://dx.doi.org/ 10.1080/07399332.2014.910216](http://dx.doi.org/10.1080/07399332.2014.910216). PMID: 24750172.
15. Melendro M, de Juanas A, Rodríguez A. Déficit en la intervención socioeducativa con familias de adolescentes en riesgo de exclusión. *Revista Bordón. Sociedad Española de Pedagogía*[Internet]. 2016[cited 2024 May 14]; 69(1), 123-138. Available from: [http://dx.doi.org/ 10.13042/Bordón.2016.48596](http://dx.doi.org/10.13042/Bordón.2016.48596)
16. Widman L, Golin CE, Kamke K, Massey J, Prinstein MJ. Feasibility and acceptability of a web-based HIV/STD prevention program for adolescent girls targeting sexual communication skills. *Health Educ Res*[Internet]. 2017[cited 2024 May 14];32(4),343-352. Available from: [http://dx.doi.org/ 10.1093/her/cyx048](http://dx.doi.org/10.1093/her/cyx048).
17. Cornelius JB, Dmochowski J, Boyer C, St Lawrence J, Lightfoot M, Moore M. Text-messaging-enhanced HIV intervention for African American adolescents: a feasibility study. *J Assoc Nurses AIDS Care*[Internet]. 2013[cited 2024 May 14]; 24(3):256-67. Available from: [http://dx.doi.org/ 10.1016/j.jana.2012.06.005](http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2012.06.005). PMID: 23122907; PMCID: PMC3627821.
18. Garizábalo-Dávila CM, Rodríguez-Acelas AL, Cañon-Montañez W. Usefulness of Acceptability and Feasibility Assessment in Studies of Nursing Interventions. *Invest. Educ. Enferm*[Internet]. 2023[cited 2024 May 14];41(1). Available from: [http://dx.doi.org/ 10.17533/udea.iee.v41n1e02](http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v41n1e02)